介護保険負 提出日を記入してください。 記入例 **怜和△年△月○○日** (申請先) 壱岐市長 整理番号: 介護保険証の被保険者番号(10桁)を記入 次のとおり関係書類を満 ます。 令和 年度 フリガナ イキ タロウ 0 0 0 1 被保険者番号 1 1 壱岐 太郎 被保険者氏名 5 6 7 8 個人番号 2 3 4 9 0 0 0 昭和1年1月1日 生 年 月 性 男 マイナンバー(12桁)を記入。窓口で申請する場合は 000 T811-0000 住 所 マイナンバーが確認できる書類を持参すること。 壱岐市芦辺町芦 T811-0000 電話番号:45-000 介護保険施設の 所在地及び名称 壱岐市○○町○○触○○番地 特別養護老人ホーム〇〇〇 福祉施設 2.保健施設 3.療養施設 4. 短期生活 (1)5. 短期療養 施設 入所(院)年月日 令和○年△月□日 種別 ユニット型個室 b. ユニット型準個室 c. 従来型個室 (a) d. 多床室 2偶者に関 (有) 無 配偶者には内縁関係の者も含む 偶者の有 無 配 フ IJ ガ イキ ハナコ 生年月日 昭和2年2月2日 ナ 個人 配 壱岐 花子 氏 名 偶 番号 ||者に関 T811-0000 住 所 壱岐市芦辺町芦辺浦△△△番地 当該年の1月1日の住所地が す 壱岐市以外の場合に記入 á 本年1月1日現在 での場合は 事 の住所 (現住所と異 を記入して 項 ください なる場合) 非課稅 税 状 況 市町村民税 課税 利用者負担段階 収入区分 預貯金等の基準額 1,000 万円 (夫婦は 2,000 万円)以下 生活保護受給者/ 第1段階 市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者 収 市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金※収入額の合計額が 年額 80.9 万円以下です。 650 万円 (夫婦は 等に 第2段階 П 1,650万円)以下 |関 分る 市町村民税世帯非課税者であって 第3段階 550 万円 (夫婦は 課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金※収入額の合計額が 单 (1) 1,550万円)以下 \square 年額80.9万円を超え120万円以下です。 告 第 3 段階 市町村民税世帯非課税者であって、 500 万円 (夫婦は 課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金※収入額の合計額が 年額 120 万円を超えます。 1,500 万円) 以下 該当する箇所に☑

注意事項

してください。

※ご不明の場合は空欄で構いません。

- (1) この申請書に
- (2)預貯金等につ 写しを添付し
- (3) 書き切れない
- (4) 虚偽の申告に 1 項の規定に基
- 配偶者がいる場合は、夫婦合計額を記入。

500 000 円

預貯金

※預貯

 \mathbf{V}

預貯金額

・預貯金額(普通、定期、積立等)を記入し、通帳の見開き部分(口座番号等がわかるページ)と最終残高を含む2カ月程度の明細を添付。

1,000,000円

その他

(現金・負債

を含む)

(内容:現金

※内容を記入してください

) ※

100,000円

・有価証券、投資信託については、現在の評価概算額を記入し、その価格を確認できる書類を添付。

預貯金等が基準額以下であることを確認し図を記入

・その他の欄は、タンス預金や手持ち現金、負債等の名目と金額を記入。 負債の場合は-(マイナス)を金額の最初につけて、借用証書等を添付。

有価証券等

(評価概算額)

同意書

(宛先) 壱岐市長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の 関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び配偶者(内縁関係の者を含む。以下同じ。)の課税状況及び 保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、壱岐市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

忘れずに押印して下さい。 ※シャチハタ印は使用不可

令和△年△月○○日

<本人>

住 所 長崎県壱岐市芦辺町芦辺浦〇〇〇番地

氏 名 壱岐 太郎 印

<配偶者>

住 所 長崎県壱岐市芦辺町芦辺浦〇〇〇番地

氏名 ___ 壱岐 花子 ____ 印

被保険者以外の方が提出する場合、下記について記入してください。

提出者氏名					連絡先(自宅・携帯・勤務先) 0920-45-〇〇〇	
提出者住所(事業所が提出する場合、事業所名及び所在地) 本人との関 壱岐市○町△触□□番地 子						
提出される方の氏名・住所等を記入						
利用者負担段階	<u>第</u>	段階	世帯課税状況	課税・非課税	合計所得	Ħ
交付年月日	年	月 日	配偶者課税状況	課税・非課税	課税年金収入	円
適用年月日 有 効 期 限	'					円 該当
受 付 欄	保険者記入欄には何も記入しないでください。					
L	Т					